

Etude pilote sur l'acceptabilité du préservatif féminin chez des migrantes Subsahariennes de Zurich

Claudia Kessler, Noël Tshibangu, Ricarda Merkle et Björn Callensten

Juin 2005

Introduction

Le nombre croissant de femmes infectées par le VIH/SIDA (on parle de la „féminisation „ ou encore de la „face féminine du VIH/SIDA“) représente de nos jours, au niveau mondial, l'un des défis prioritaires dans la lutte contre cette pandémie. En Afrique Subsaharienne, 58% de personnes touchées par le VIH/SIDA sont des femmes (ONUSIDA, 2005). Cette féminisation du VIH/ SIDA ne touche uniquement pas que des femmes jeunes et pauvres, mais aussi un nombre croissant de femmes mariées dans un régime monogamique. Pour des femmes vivant dans un contexte social leur offrant peu de possibilités de prendre des décisions en matière de sexualité et de les implémenter, le préservatif masculin réduit, à lui seul, l'éventail de moyens de protection contre le VIH/SIDA.

C'est pourquoi depuis 1997, l'Organisation des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) encouragent de plus en plus l'utilisation du préservatif féminin comme un moyen additionnel qui offre à la femme davantage d'autonomie. En coopération avec 16 pays, le Fond des Nations Unies pour la Population (UNFPA) expérimente actuellement des programmes pilotes d'accès régulier au préservatif féminin.

Pour plus d'amples informations lire : www.femalehealth.com/pdf/march2005newsletter.pdf

Au cours de ces programmes pilotes, le préservatif féminin¹ est présenté comme un moyen de protection ayant une efficacité similaire au préservatif masculin, en ce sens qu'il protège contre le VIH/SIDA, les infections sexuellement transmissibles et les grossesses non désirées. La femme l'insère elle-même. Elle peut le faire quelques heures voire jusqu'à huit heures avant le rapport sexuel. Le préservatif féminin est fait en polyuréthane et ne provoque ainsi pas de réactions allergiques, contrairement au préservatif masculin qui est en latex. (14).

La prévention ciblant les besoins spécifiques à certains groupes de la population est l'un des 12 objectifs du programme national suisse 2004 – 2008 de lutte contre le VIH/SIDA (Office Fédérale de la Santé Publique, 2003). C'est dans le cadre de ce programme national que « AFRIMEDIA », conçu comme projet de prévention VIH/SIDA auprès des migrants et migrantes d'origine Subsaharienne, a également été mis sur pied.

Les médiateurs et médiatrices du projet AFRIMEDIA distribuent des préservatifs masculins lors des séances de prévention. Au cours de celles – ci , la demande du préservatif féminin a été exprimée à plusieurs reprises. Afin de mieux comprendre si cette demande répétée traduit un besoin réel auprès du public cible, AFRIMEDIA a mené la présente étude dont le but est d'une part, de se faire une idée sur l'acceptabilité du préservatif féminin chez des femmes africaines subsahariennes en Suisse (celles de Zurich ont servi d'échantillon à

¹ Un préservatif féminin (femidom) est une gaine souple et large en polyuréthane qui protège les parois internes du vagin. Il est doté d'un anneau souple à chaque extrémité. L'anneau interne facilite l'insertion et le maintien du dispositif dans le vagin pendant l'acte sexuel. L'anneau externe reste à l'extérieur du vagin et recouvre la région autour de l'orifice vaginal (vulve).

l'étude) et par ricochet chez leurs partenaires sexuels. D'autre part, de collecter des informations sur la popularité et l'utilisation réelle du préservatif féminin. Les résultats peuvent servir de base au projet AFRIMEDIA, mais aussi aux organisations partenaires comme les antennes cantonales de l'Aide Suisse contre le SIDA, afin de décider sur la question de l'introduction du préservatif féminin comme moyen de protection à encourager systématiquement auprès du public cible.

Analyse bibliographique

L'acceptabilité du préservatif féminin a été l'objet de beaucoup d'études (voir bibliographie à la page 12) qui soulignent ses aspects positifs :

1. Le préservatif féminin contribue à **un taux de protection nettement plus élevé lors des rapports sexuels** (17).
2. Les études menées dans plus de 40 pays attestent de la **grande acceptabilité** du préservatif féminin. Au regard de la moyenne de ces études, on constate qu'entre 50 et 70% des femmes et hommes interrogés sont favorables au préservatif féminin. Ce pourcentage est même largement dépassé dans certaines études. Les femmes en particulier disent ressentir, en comparaison au préservatif masculin, plus de sécurité et de confort et d'avoir la maîtrise de la situation lorsqu'elles utilisent le préservatif féminin. Ce point de vue se justifie aussi bien par le fait qu'elles peuvent elles-mêmes l'insérer que par l'évidence selon laquelle le préservatif féminin est fabriqué à partir du polyuréthane et qu'il est de loin plus robuste que le préservatif masculin (5 – 12, 15, 16). Une étude réalisée au Malawi auprès de 157 hommes révèle que 71 % d'entre eux préfèrent le préservatif féminin au préservatif masculin (4). Ce constat est aussi valable dans les pays industrialisés comme le confirme une étude menée en France dans laquelle les femmes interrogées affirment que le préservatif féminin leur donne plus d'autonomie et représente un bon moyen additionnel de protection (5, 16). En général, on note un taux d'acceptabilité du préservatif féminin plus élevé dans les études qui ont été réalisées chez des groupes cibles présentant un risque d'infection plus élevé comme par exemple les prostituées ou les toxicomanes (5, 10, 12,15).
3. De prime abord, le préservatif féminin par son aspect non familier et son usage inhabituel donne l'impression d'être compliqué. Toutefois, en suivant **les instructions et après usage répété, tout se normalise** (7–15).

Comme aspects négatifs du préservatif féminin, les personnes interrogées au cours des études menées citent d'une part le fait que l'aspect physique non familier du préservatif féminin leur a procuré **un sentiment inhabituel lors de la première utilisation**. D'autre part elles mentionnent aussi le **bruissement qu'il produit pendant les rapports sexuels et les difficultés liées à son insertion** (5, 7- 15). L'usage répété du préservatif féminin conduit généralement à la disparition de ces désagréments. De nos jours, le préservatif féminin est souvent vendu à un prix subventionné. Le prix moyennement plus élevé du préservatif féminin par comparaison au préservatif masculin, est présenté comme un obstacle, en particulier dans les premières études réalisées à ce sujet (19). Le fabricant a ainsi, en partenariat avec ONUSIDA, fixé un prix subventionné de 0, 57 dollar par préservatif féminin vendu dans les pays en voie de développement. Ce prix subventionné reste toutefois clairement supérieur à celui du préservatif masculin alors même que les coûts de production du préservatif féminin sont de vingt fois supérieurs à ceux du préservatif masculin.

Méthodologie

L'étude pilote a été menée dans le cadre du projet AFRIMEDIA durant la période allant d'avril à décembre 2004. La collecte des données a eu lieu entre juin et novembre 2004. Un échantillon de femmes africaines Subsahariennes du canton de Zurich, âgées entre 18 et 50 ans, reflétant au tant que possible les diversités du groupe cible, a été constitué pour participer à l'étude. Pour la collecte des données, un questionnaire a été élaboré.

La réalisation, y compris l'achat de 1000 préservatifs féminins, a été rendu possible grâce à un financement complémentaire de l'antenne zurichoise d'Aide contre le SIDA. A cause des moyens financiers limités, l'idée d'un deuxième questionnaire destiné aux hommes a été abandonnée, dans l'hypothèse qu'à travers les femmes interrogées, on pourra également se faire une idée sur l'acceptabilité du préservatif féminin parmi des hommes.

Pour la collecte des données auprès des participantes à l'étude, deux médiatrices déjà aguerries dans la prévention contre le VIH/SIDA ont été choisies puis initiées aux techniques de recrutement et de questionnement. Ces médiatrices avaient suivi dans le passé, en compagnie de leurs collègues de AFRIMEDIA-Zurich, une formation ciblée sur le préservatif féminin. Au cours de celle-ci, il fut question de l'importance du préservatif féminin dans le cadre du travail de prévention et des démonstrations relatives à l'utilisation concrète du préservatif féminin. Chaque médiateur et médiatrice reçut, outre des préservatifs féminins comme instrument de travail, mais aussi un guide d'utilisation avec des instructions illustrées.

Le but de l'étude a consisté à recruter au moins 50 femmes, dans l'hypothèse que 30 d'entre elles retourneront le formulaire rempli. Le recrutement a eu lieu dans le cadre du travail de prévention de ces deux médiatrices qui disposent d'un vaste réseau de contacts allant des salons de coiffure aux centres pour requérant(e)s d'asile en passant par les bars et les lieux culturels. Au début, un entretien de recrutement avec chaque femme a eu lieu. Un rendez-vous était fixé et l'intéressée recevait des informations détaillées sur l'utilisation du préservatif féminin et sur l'étude. Le(s) numéro(s) de téléphone (maison et portable si possible) et l'adresse du domicile étai(en)t noté(s). Chacune des participantes à l'étude a reçu gratuitement un lot de 10 préservatifs féminins et l'instruction de donner de ses nouvelles au bout de 2 mois ou alors dès épuisement du lot. Au cas où la participante ne donnait pas de ses nouvelles après 2 mois, la médiatrice lui passait un coup de fil et convenait avec elle d'un nouvel interview. Les interviews avaient lieu soit par téléphone, soit face à face. Les participantes étaient informées du fait que les médiatrices sont tenues au secret professionnel et de la stricte confidentialité avec laquelle les données collectées sont et seront traitées.

Les questions quantitatives sur les comportements ont été saisies au moyen d'une échelle (1=très bien, 5=médiocre), alors que des questions supplémentaires ouvertes ont permis d'approfondir qualitativement les impressions et pensées des personnes interrogées. La validité des déclarations est vérifiée à travers une comparaison contradictoire entre les données qualitatives et les données quantitatives (répétition des mêmes déclarations, fréquences identiques des mêmes déclarations aux différentes questions).

L'idée d'utiliser un questionnaire a été préalablement testée auprès du public cible avant d'être mise en pratique.

Une évaluation statistique de la fréquence des questions a été réalisée à l'aide d'une feuille de calcul (programme Excel). Les réponses qualitatives ont été regroupées autour des déclarations centrales et évaluées conformément à leur fréquence.

Résultats

Retour des questionnaires

57 des 73 représentantes du groupe cible ont accepté de participer aux interviews. Le but visé, à savoir le retour d'au moins trente questionnaires remplis, a pu ainsi être largement dépassé. Les raisons d'une non participation (n= 16) vont du manque d'intérêt (n= 9), en passant par le manque de partenaire (n= 3), manque de volonté et de courage d'en parler avec le partenaire (n=2), jusqu'aux barrières linguistiques (n= 2). **En définitive, 47 questionnaires remplis ont été retournés** par des femmes qui ont, au moins une fois, utilisé le préservatif féminin lors des rapports sexuels.

Les participantes à l'étude

Les femmes interrogées sont originaires de 12 pays d'Afrique Subsaharienne et sont âgées entre 18 et 50 ans. **Exceptée une seule, aucune des participantes n'avait auparavant utilisé le préservatif féminin.** D'après les déclarations des femmes interrogées, 95% d'entre elles ont essayé le préservatif féminin avec les partenaires fixes dont la moitié avec leur mari. Un sixième de ces femmes a cependant parallèlement un autre partenaire et quelques autres sont des prostituées. 23% des femmes citent la curiosité comme raison de leur participation. Cet élément est pris en compte dans la présente étude.

Utilisation du préservatif féminin

Au cours de cette étude, **47 (83%)** des 57 femmes intéressées ont **au moins une fois** utilisé le préservatif féminin et les 10 autres, pour des raisons diverses, ne l'ont jamais. Elles justifient cette attitude par trois raisons : l'insertion pas facile du préservatif féminin (n=7) ; un sentiment de malaise lors du port du préservatif féminin en comparaison au préservatif masculin (n= 2) et le manque d'occasion de rapport sexuel (n=1). Dans la moitié de ces cas, les femmes déclarent que le partenaire n'était pas également prêt à utiliser le préservatif féminin. Le questionnaire ne permet toutefois pas de savoir lequel des partenaires était prédominant dans le refus d'utiliser le préservatif féminin.

Fréquence

60% (n= 28) des femmes l'ont utilisé 2 à 3 fois par semaine durant la période d'essai. 12% (n=6) l'ont fait 4 à 5 fois et enfin 9% (n=4) une fois. 9 femmes se sont abstenues de donner le nombre de fois qu'elles avaient utilisé le préservatif féminin. Presque les trois quarts des femmes (72 %, n=34) ont utilisé le préservatif féminin à chaque rapport sexuel et le reste uniquement par occasion.

L'utilisation du préservatif féminin est justifiée par des raisons suivantes (les pourcentages ici cités se rapportent aux femmes qui ont utilisé le préservatif féminin au moins une fois) : **moyen de contraception** (70%, n=33) ; **protection contre les maladies sexuellement transmissibles** (60%, n=28) ; **protection contre le VIH/SIDA** (53%, n=25) et la **curiosité** (55%, n=26). Il était possible de cocher plusieurs réponses pour cette question. 17% (n= 8) des femmes ont eu des **difficultés à insérer le préservatif féminin** et pensent qu'on y parvient qu'à force d'usage répété. Une seule des femmes a eu des difficultés à ôter le préservatif féminin.

Les réponses aux questions qualitatives confirment également l'idée que le préservatif féminin est avant tout perçu comme un moyen de protection. Certaines femmes (n=7) justifient **l'utilisation du préservatif féminin comme moyen contraceptif plus avantageux par comparaison à la pilule qui, doit être avalée quotidiennement.**

L'acceptabilité du préservatif féminin

90% des femmes qui ont utilisé **le préservatif féminin** disent que **l'acte sexuel était bon, voire très bon pour certaines.** Presque toutes celles qui ont utilisé le préservatif féminin déclarent qu'elles vont vraisemblablement (28%, n=13) ou très vraisemblablement (68%, n= 32) le réutiliser. **Seulement 4% (n=2) ont exprimé l'intention de ne pas le réutiliser.** Presque toutes les femmes interrogées manifestent d'une part leur volonté de réutiliser le

préservatif féminin mais évoquent aussi d'autre part des obstacles. 79% (n=37) citent **le prix comme le principal obstacle**, alors que le reste trouve le préservatif féminin soit pas assez agréable (6%, n=3), soit difficile à insérer (6%, n=3) ou alors préfère le préservatif masculin (4%, n=3).

Par rapport aux questions qualitatives, quelques unes des femmes (n=7) mentionnent spontanément le fait que le préservatif féminin permet avant tout à la femme d'avoir **davantage d'autonomie et de pouvoir de décision**. Pour beaucoup de femmes, être autonome est capital, surtout quand le partenaire n'est pas fidèle ou alors n'est pas prêt à utiliser le préservatif masculin. D'après les déclarations d'une participante, son partenaire se réjouit du fait qu'avec le préservatif féminin, la responsabilité en matière de contraception ne repose plus sur les épaules de l'homme mais est léguée à la femme. Quatre femmes disent trouver le préservatif féminin meilleur ou plus agréable que le préservatif masculin. **Les jugements négatifs** relevés dans les réponses qualitatives sont les suivants : Le préservatif féminin n'est pas facile à insérer et n'est pas une alternative au préservatif masculin; **Le préservatif féminin ne plaît pas au partenaire** ou alors il est **très cher**. La remarque suivante a été exprimée à plusieurs reprises : le préservatif féminin est certes un bon moyen de protection, mais demande toutefois de l'accoutumance et s'avère compliqué, difficile à utiliser. Quelques femmes mentionnent avoir essayé le préservatif féminin par curiosité et en ont eu une bonne impression.

Selon les déclarations de femmes, leurs partenaires ont similairement exprimé une impression positive. **57% (n=27) de toutes les femmes interrogées pensent que le partenaire préfère plutôt le préservatif féminin**. 18% (n=10) sont d'avis que le préservatif féminin jouit d'une plus grande acceptabilité chez le partenaire. 28% (n=16) affirment par contre que le partenaire accepte indifféremment les préservatifs féminin et masculin. Quatre femmes se sont abstenues de se prononcer sur cette question.

Toutes les personnes interrogées qui ont utilisé le préservatif féminin (n=47), **recommanderaient** son utilisation. Toutefois, certaines d'entre elles ont tenu à préciser que cette recommandation ne serait pas le fait d'une conviction personnelle, mais l'expression de l'idée selon laquelle chaque personne devrait essayer soi-même le préservatif féminin. Une autre femme dit, qu'elle attirerait, en cas de recommandation, l'attention sur le bruissement que produit le préservatif féminin étant donné que beaucoup de partenaires le trouvent, affirme-t-elle, pas assez agréable.

Aspect financier

79% (n=37) des utilisatrices citent le prix comme le premier obstacle empêchant l'utilisation répétée du préservatif féminin. **42% (n=20)** des femmes sont d'avis que le préservatif féminin devrait être distribué **gratuitement**. **57% (n=27)** ne le réutiliseraient qu'**en cas de prix réduit**. 33 des femmes interrogées ont précisé le prix auquel elles souhaitent qu'il soit vendu : pour 12 femmes d'entre elles c'est 1 Frs ; pour 7 c'est 50 centimes et 5 souhaiteraient 1.50 Frs.

En Suisse, le préservatif féminin est presque exclusivement vendu en pharmacie. Son prix² est deux fois supérieur à celui du préservatif masculin. Toutefois, beaucoup de personnes achètent les préservatifs féminin et masculin dans les supermarchés ou alors dans des lieux où ils sont moins chers, voire distribués gratuitement. Vu sous cet angle, le prix du préservatif féminin est largement supérieur à celui du préservatif masculin.

² En Suisse le Femidom (préservatif féminin) est jusqu'ici vendu en pharmacie au prix de 9.80 le paquet de trois Femidoms ou alors en ligne sur le site internet de l'Aide Suisse contre le VIH/SIDA au prix de 1.50 la pièce.

Conclusions et recommandations

1. L'acceptabilité et la demande du préservatif féminin sont nettement claires. Le groupe cible souligne à plusieurs reprises les avantages de celui-ci par rapports aux autres moyens de contraception.

57 des 73 femmes contactées ont essayé le préservatif féminin. 10 des 57 femmes ont interrompu l'essai parce que, pour la majorité d'entre elles, l'insertion dans le vagin s'avérait difficile. Ce taux d'interruption n'est pas à sous-estimer si on part de l'hypothèse selon laquelle les 57 femmes retenues pour l'étude avaient été choisies parmi les plus motivées. Toutefois, la participation des femmes du public cible a largement dépassé les attentes et traduit ainsi clairement le grand engagement des médiatrices et la confiance dont elles jouissent au sein du groupe cible.

Les résultats confirment les conclusions auxquelles d'autres études sur l'acceptabilité du préservatif féminin ont abouti (bibliographie 4–15). Chez les migrantes Subsahariennes en Suisse aussi et leurs partenaires, le préservatif féminin semble être une option très attrayante et acceptable pour se protéger contre les maladies sexuellement transmissibles, le VIH/SIDA et les grossesses non désirées. Le principal avantage face au préservatif masculin est le degré d'autonomie plus élevé pour la femme. Il est également frappant de constater que les effets secondaires liés à la prise régulière de la pilule, comme moyen contraceptif hormonal, ont été le plus souvent mentionnés pour justifier le fait qu'avec l'usage du préservatif féminin, ceux-ci devenaient caducs. La majorité des femmes qui a participé à la présente étude a essayé le préservatif féminin à plusieurs reprises et de manière régulière. Une majorité des femmes est aussi volontaire pour le recommander à des tierces personnes. Les difficultés initiales liées à l'utilisation du préservatif féminin (bruissement, insertion pas facile dans le vagin) ont certes été différemment évoquées, mais elles ne semblent pas représenter le véritable obstacle à une utilisation future du préservatif féminin comme moyen de protection. Aussi frappant est le taux élevé plutôt inattendu d'acceptabilité chez les partenaires des femmes ayant participé à l'étude. Cette surprise rejoint les résultats des études menées au Malawi (4).

2. Une subvention du prix semble être une condition préalable pour une utilisation vulgarisée et durable du préservatif féminin auprès du groupe cible.

Le prix relativement élevé du préservatif féminin est de loin le premier obstacle qui empêche son utilisation continue. Le prix du préservatif féminin n'a pas entravé la participation à l'étude, tout juste parce que les participantes en ont gratuitement reçu des lots. Le souhait pour un prix subventionné (environ 1 Frs/préservatif féminin) ou alors une distribution gratuite a été clairement exprimé. Grâce à l'Aide Suisse contre le SIDA, le préservatif féminin est vendu à près de 1.50 Frs l'unité (il faut y ajouter 3 Frs de frais d'envoi). Ce prix représente la moitié de celui pratiqué en pharmacie. Jusqu'ici, cette offre en ligne de l'Aide Suisse contre le SIDA semble peu connue³. A cela s'ajoute le fait que la vente en ligne est un procédé qui limite considérablement l'accès au préservatif féminin pour le public cible en Suisse. La réutilisation du préservatif féminin n'est généralement pas recommandée par l'ONUSIDA, si ce n'est sous respect de certaines règles précises d'hygiène⁴. Celles-ci sont relativement compliquées et ne correspondent par ailleurs pas aux mœurs suisses en matière de consommation. C'est pourquoi

³ Informations sur le Femidom, Aide Suisse contre le SIDA: www.aids.ch/f/kondome/femidom.php
Commande du Femidom: www.aids.ch/f/kondome/femidom.php#FAQ5

⁴ WHO information update (July 2002), considerations regarding the Reuse of the Female Condom, www.who.int/reproductive-health/rtis/femalecondom.en.html

l'identification d'autres canaux de distribution du préservatif féminin à prix subventionné devrait être un objectif prioritaire.

3. L'engagement des médiateurs et médiatrices aussi bien pour expliquer le mode d'emploi du préservatif féminin que pour encourager sa promotion est à recommander.

Le mode d'emploi du préservatif féminin revêt une importance plus importante que celui du préservatif masculin.

Par rapport au choix des voies et conditions de distribution du préservatif féminin, plusieurs aspects revêtent d'une grande importance pour la prévention : assurer un canal de distribution approprié, choix judicieux du groupe à cibler, une introduction adéquate auprès du groupe cible et un rapport coût-efficacité optimal.

En Suisse aussi, il n'existe pas de publicité dans les masse médias sur le préservatif féminin comme c'est le cas pour le préservatif masculin. Ceci justifie la distribution et la promotion du préservatif féminin par les médiateurs et médiatrices. La grande disponibilité des femmes contactées à participer à l'étude prouve que les médiateurs et médiatrices jouissent de la confiance du groupe cible et sont également reconnus comme des sources d'information en matière de prévention. La présence continue des médiateurs et médiatrices au sein du groupe cible permet l'accompagnement des femmes au cours du processus d'accoutumance au préservatif féminin.

La mise en place d'autres canaux de distribution et moyens publicitaires devrait être pensée. La France a lancé en 2003 une campagne nationale de préservatif féminin à travers une distribution prioritairement en pharmacie. Une deuxième campagne aura lieu cette année au cours de laquelle les centres de planning familial et les centres de santé seront cette fois-ci prioritairement mis en contribution. Ils seront formés et recevront des brochures et cassettes vidéo traduites en plusieurs langues comme matériels d'accompagnement. Pour plus d'amples informations : (www.femalehealth.com/pdf/march2005newsletter.pdf, www.sida-info-service.org/informer/protoger/preservatifs.php4).

4. Un contrôle de l'introduction du préservatif féminin au cours des séances de prévention paraît indispensable.

Le préservatif féminin est une technologie relativement nouvelle, sans grand degré de notoriété. La volonté de l'essayer est avant tout à mettre au compte de la curiosité. D'une part se pose la question de savoir comment faire pour que le premier essai du préservatif féminin se mue en utilisation continue et permanente. D'autre part il existe la possibilité qu'avec la promotion accrue du préservatif féminin, le taux d'utilisation pourrait augmenter étant donné que les désagréments liés à son utilisation première deviennent, avec le temps, habituels et « normaux ». L'introduction du préservatif féminin au cours des séances de prévention auprès du groupe cible devrait être alors régulièrement suivie.

En résumé nous observons que le préservatif féminin en tant que contraceptif n'est pas largement promu en Suisse, il est relativement cher et n'est disponible presque uniquement en pharmacie. En outre, dans beaucoup de couples africains, les questions sur la sexualité ne sont pas explicitement débattues du fait que les rôles de l'homme et de la femme sont prédéfinis par la tradition. Les résultats d'études sur la santé sexuelle et reproductive attestent clairement qu'un éventail plus large de moyens de contraception et de protection offre également à davantage de femmes la possibilité d'y trouver la méthode qui leur sied le mieux (18). Au vu de ce résultat, le préservatif féminin peut représenter pour certaines femmes du groupe cible une alternative importante complémentaire au préservatif masculin. Pour y arriver cependant, il faut que le préservatif féminin soit vulgarisé et nettement bon marché.

L'implication des hommes dans les questions de méthodes contraceptives et la discussion, sur une base égalitaire entre les partenaires, des moyens de se protéger, doivent continuer à rester les principales tâches des médiateurs et médiatrices de AFRIMEDIA.

Le 15 juin 2005, ce rapport a été discuté par le groupe d'accompagnement du projet AFRIMEDIA et une représentante de l'Aide zurichoise contre le SIDA. Les conclusions et recommandations qui en ont résulté se trouvent à l'annexe 2.

Les limites de la méthodologie

Ce sondage doit être compris comme une étude d'accompagnement au sens d'une recherche action. Il ne répond pas strictement à toutes les exigences scientifiques. La partie quantitative, au vu du faible taux de participantes, qui plus est n'ont pas été choisies au hasard, n'est pas statistiquement représentatif et convaincant. Toutefois, elle donne une impression innovante et confère une force de poids à la partie qualitative de cette étude.

La possibilité que l'étude contienne également des insuffisances (« bias ») n'est pas à exclure. D'une part le recrutement des femmes ne s'est fait sur le principe du hasard. D'autre part, les femmes n'ont pas été interviewées dans l'anonymat, ce qui éventuellement a influencé leurs réponses « response bias ». En outre, elles savent que les deux médiatrices travaillent pour un projet de prévention VIH/SIDA et la probabilité qu'elles aient donné des réponses tendancieuses, souhaitées et socialement approuvées est dans ce cas forte. Mais en dépit des limites de la méthode utilisée, les résultats sont probants et utiles eu égard au but de l'étude : Se faire une idée sur l'acceptabilité du préservatif féminin auprès des femmes africaines.

AFRIMEDIA remercie toutes les participantes et toutes les autres personnes qui ont contribué à la présente étude, particulièrement les médiatrices, les femmes interrogées, le groupe d'accompagnement et l'Aide zurichoise contre le SIDA pour son soutien financier et au contenu de l'étude.

Bâle et Berne le 29 juin 2005

Liens utiles sur ce sujet :

Family Health international : www.fhi.org/fr/topics/fc/index.html

The Female Health Foundation: www.femalecondom.org

The female Health Company: www.femalehealth.com

UNAIDS: www.unaids.org/publications/documents/care/index.html# Female

WHO: www.who.int/reproductive-health/rts/femalecondom.en.html

Bibliographie

- (1) Alison Clarke on April 12 2005; and "The Female Condom: Dynamics of Use in Urban Zimbabwe", Health e Communication, <http://www.comminit.com/healthcomm/research.php?showdetails=259>
- (2) Female condom offers great promise for reducing the spread of HIV and AIDS, UNAIDS, 1997
- (3) Agha, Sohail, 2001, Patterns of Use of the Female Condom after one year of Mass Marketing, Population Services International, Washington, DC; Department of Demography, University of Zambia.
- (4) Blogg J, Blogg S. Acceptability of the female condom (femidom) within a population of commercial sex workers and couples in Salima and Nkhosakota, Malawi. Unpublished report. Data on file. The Female Health Company.
- (5) DeVincenzi I, Serre A, El-Amri M, Baggiotti L. Le preservatif féminin: Un essai d'acceptabilité réalisé par un group de femmes prostituées à Paris. Le Bulletin Epidemiologique Hebdomadaire, March 1994.
- (6) Abdool Karim Q, Mantell JE, Scheepers E. South Africa's response to preventing HIV/AIDS and other STDs in women: Introducing female controlled methods in the public sector. Presented at the XI International Conference on AIDS, Vancouver, British Columbia, Canada, July 1996.
- (7) Ray S, et al. Acceptability of the female condom in Zimbabwe: Positive but male-centered responses. Reproductive Health Matters. 1995. 5: 68-79.
- (8) Witte S, El-Bassel N, Schilling R, Krishnan S, Bidassie B. Correlates of condom coupon redemption among urban STD clinic patients. Presented at the XI International Conference on AIDS, Vancouver, British Columbia, Canada, July 1996.
- (9) Perry MJ, Sikkema K, Wagstaff D, Crumble D, Solomon L, Norman A, Cargill V, Andersen E, Kelly J, Roffman R, Mercer M, Winett R, Heckman T. Perceptions and use of the female condom among inner-city women. Presented at the XI International Conference on AIDS, Vancouver, British Columbia, Canada, July 1996.
- (10) Krishnan S, El-Bassel N, Schilling RF, Gilbert L, Witte S, Spiegler I. Attitudes toward female condom use among women on methadone maintenance. Presented at the XI International Conference on AIDS, Vancouver, British Columbia, Canada, July 1996.
- (11) Sakondhavat C. [Letter]. The female condom. Am J Public Health. 1990. 80(4): 498.
- (12) Monny-Lobe. Acceptability of the female condom among a high-risk population in Cameroon. Unpublished report. Data on file. The Female Health Company.
- (13) Dithan K, Lugada E, Siagi M, Musoke D. Acceptability of the female condom in Uganda: Major obstacles encountered. Presented at the XI International Conference on AIDS, Vancouver, British Columbia, Canada, July 1996.
- (14) Forsyth A. Evaluation of a polyurethane female condom (femidom) in rubber sensitive individuals and in patients with other skin diseases. Unpublished work presented at the American Society of Dermatology Congress, 1991.
- (15) El-Bassel N, Krishnan SP, Witte S, Schilling RF, Catan V, Pollin S. Correlates of intention to use the female condom among women taking methadone. Women's Health Issues, 1998. 8(2): 112-
- (16) Masters L., Mostyn P, Bunting P, Welch J. How do attenders of a genitourinary medicine clinic feel about the female condom? Br J Family Planning. 1996. 21: 135-138.
- 10
- (17) Choi K-H et al., Patterns and predictors of female condom use among ethnically diverse women attending family planning clinics, Sexually Transmitted Diseases, 2003, 30(1): 91-98.
- (18) Contraceptive method choice in developing countries, International Family Planning Perspectives, 2001, 28(1): 32-40
- (19) Cecil H et al., The female condom: what we have learned thus far, AIDS and Behavior, 1998, 2(3): 241-256; and World Health Organization(WHO), The Female Condom: A Review, Geneva: WHO, 1997

Annexe 1 : Questionnaire sur l'acceptabilité du préservatif féminin

Le sondage ci-dessous vise à consigner les impressions des utilisateurs du préservatif féminin. Le but est d'évaluer dans quelle mesure il existe une demande du préservatif féminin. Pour se faire une idée réelle sur cette demande, il est sujet dans le questionnaire de ressortir des facteurs positifs et négatifs du préservatif féminin. Toutes les données sont traitées avec confidentialité et anonymat. La toute première partie du questionnaire sur les renseignements relatifs à l'identité sera détachée au moment de l'évaluation.

Renseignements sur l'identité (confidentiel)

Nom :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Âge :

-----Confidentiel-----

1. Avez – vous utilisé le préservatif féminin ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

2. Si oui, combien de fois l'avez-vous utilisé ?

3. Avez-vous utilisé le préservatif féminin

- ☐ à chaque acte sexuel ou
- ☐ seulement occasionnellement

4. Pour quelle raison avez-vous utilisé le préservatif féminin ? (possibilité de cocher plusieurs réponses)

- ☐ Moyen de contraception
- ☐ Moyen de protection contre les maladies sexuellement transmissibles.
- ☐ Moyen de protection contre le VIH/ SIDA
- ☐ Par curiosité

D'autres raisons.....

5. Avec quel partenaire avez-vous essayé le préservatif féminin ?

- ☐ Partenaire occasionnel
- ☐ Petit ami fixe
- ☐ Mari
- ☐ Client
- ☐ Autres.....

6. Votre partenaire a-t-il consenti sans difficultés à utiliser le préservatif féminin ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Veuillez expliquer votre réponse s'il vous plaît

.....

7. Au cas où votre partenaire n'a pas accepté d'utiliser le préservatif féminin, quelles ont été les raisons avancées ?

8. Au cas où il a refusé d'utiliser le préservatif féminin, qu'avez-vous fait ?

- ☐ Utiliser le préservatif
- ☐ Renoncer à tout moyen de contraception
- ☐ Refuser l'acte sexuel

Veuillez expliquer votre réponse s'il vous plaît

.....

9. Comment vous êtes-vous prise avec l'insertion du préservatif féminin ?

- ☐ Sans difficulté
- ☐ Avec difficultés

Veuillez expliquer votre réponse s'il vous plaît

10. Comment vous êtes-vous prise pour ôter le préservatif féminin ?

- ☐ Sans difficulté
- ☐ Avec difficultés

11. Comment aviez-vous ressenti l'acte sexuel avec le préservatif féminin ? (1= très bien, 5= médiocre)

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5

12. Comment votre partenaire avait-il ressenti l'acte sexuel avec le préservatif féminin ?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5

13. Êtes-vous prête à continuer d'utiliser le préservatif féminin comme moyen de protection ?

- ☐ Très probable
- ☐ Probable
- ☐ Improbable
- ☐ Non

14. Si vous ne vouliez plus utiliser le préservatif féminin, pour quelles raisons serait-ce ?

- ☐ Trop cher
- ☐ Je préfère le préservatif masculin
- ☐ Désagréable pour moi
- ☐ Désagréable pour mon partenaire
- ☐ Insertion difficile
- ☐ D'autres raisons :

15. Quel moyen de contraception a plus les faveurs de votre partenaire ?

- ☐ Le préservatif masculin
- ☐ Le préservatif féminin
- ☐ Les deux ont les même faveurs
- ☐ Aucun des deux
- ☐ Je ne sais pas

16. Recommanderiez-vous le préservatif féminin à vos amiEs ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Veillez expliquer votre réponse s'il vous plaît

17. Quel conseil donneriez – vous à votre ami(e) au sujet de l'emploi du préservatif féminin ? Que doit-il/elle à tout prix respecter lors de l'emploi ? Dans quelle situation est-il recommandé d'utiliser le préservatif féminin ?**18. A quel prix seriez-vous prête à réutiliser le préservatif féminin ?**

- ☐ Il devrait être gratuit
 - ☐ S'il est vendu à la pharmacie au prix d'environ 3 frs.
 - ☐ S'il n'est vendu qu'à prix réduit
- S'il vous plaît veuillez indiquer le prix souhaité :.....

19. Autres commentaires**20. Avez-vous des questions sur le préservatif féminin ?**

Merci beaucoup pour votre temps précieux et pour votre participation

Annexe 2

Extrait du procès verbal de la réunion du groupe d'accompagnement du 15 juin 2005

Discussion des résultats de l'étude pilote :

Le taux élevé d'acceptabilité du préservatif féminin, en particulier celui des hommes (ainsi que la grande disponibilité de l'utiliser) surprend. Cela surprend aussi que les difficultés d'insertion du préservatif féminin ne soit pas plus fortement mis en exergue par les femmes. Le prix et les bruissements semblent être les seules barrières significatives à l'utilisation du préservatif féminin.

Ceci ne correspond pas forcément aux expériences des expert(e)s en santé et de l'Aide zurichoise contre le SIDA dans leur consultation. Toutefois, les expériences de la Policlinique Médicale Universitaire de Lausanne démontrent que les femmes du groupe cible apprécient le préservatif féminin, surtout en rapport avec le degré d'autonomie plus élevé qu'il offre à la femme. Cependant beaucoup de femmes du groupe cible ne connaissent pas encore le préservatif féminin.

Le taux élevé d'acceptabilité est bien en partie dû aux effets de « response bias » précités. Un autre facteur « bias » étant le fait que quelques unes des femmes interrogées côtoient le milieu de la prostitution, un lieu où l'acceptabilité du préservatif féminin est généralement plus élevée. Le groupe d'accompagnement est d'avis qu'en dépit de la possibilité des réponses biaisées, le taux d'acceptabilité contenu dans les résultats de l'étude est plausible.

D'après les résultats de l'étude, le taux d'acceptabilité du préservatif féminin chez des migrant(e)s Subsaharien(n)es pourrait être plus élevé que celui du préservatif masculin. Au vu de l'étude, le groupe d'accompagnement a conclu que le préservatif féminin représente un moyen complémentaire adéquat dans le cadre du travail de prévention auprès des Africaines Subsahariennes.

Qualité et méthodologie de l'étude

L'organisation mandataire de la présente étude est consciente du fait que celle-ci présente au point de vue scientifique et méthodologique des faiblesses. Elle n'a pas la prétention de remplir les exigences scientifiques au sens restreint du terme.

L'étude peut cependant, en tant qu'étude pilote au sens de recherche action, baliser un nouveau chemin. Se référant sur la présente, d'autres études plus approfondies pourraient aboutir à des résultats nettement meilleurs qui serviront de base pour une prise de décisions. Les personnes présentes en ce 15.06.05 préfèrent une approche pragmatique.

Conclusions et résolutions

On ne peut pas s'attendre à ce que le préservatif féminin se vulgarise rapidement dans un futur proche. Mais, en dépit de cela, il constitue pour le groupe cible un moyen complémentaire dans l'éventail des choix des méthodes de protection. Il a cet avantage décisif qu'il offre à la femme plus d'autonomie. Toutefois, il faut éviter que la promotion du préservatif féminin n'entraîne à nouveau à une dérogation de responsabilité individuelle de l'homme à la femme. L'implication de l'homme dans la question de méthodes contraceptives et la discussion entre les partenaires sur une base égalitaire, des moyens de protection continuent à rester des principales tâches des médiateurs et médiatrices de AFRIMEDIA.

Le groupe d'accompagnement conseille AFRIMEDIA, d'intégrer le préservatif féminin dans la panoplie de mesures de prévention. Il sera renoncé dans un premier temps à d'autres recherches scientifiques à cause des difficultés de faisabilité (aspects financiers, surcharge pour les médiateurs et médiatrices eu égard à la recherche action). Tous les médiateurs et médiatrices devraient avoir reçu avant la formation continue de septembre 2005 une formation de base sur le préservatif féminin. AFRIMEDIA commandera 1500 préservatifs féminins et les distribuera aux médiateurs et médiatrices lors de la formation continue. Il sera

également question de discuter avec les médiateurs et médiatrices sur la procédure et les stratégies d'intervention à adopter sur le terrain. L'information sur le préservatif féminin doit être mise au premier plan au cours des interventions des médiateurs. Les préservatifs féminins devront être distribués gratuitement par les médiateurs et médiatrices au groupe cible (comme le fait le Groupe SIDA Genève). Toutefois, il faudrait préalablement identifier les lieux où les personnes intéressées pourront acheter le préservatif féminin à un prix réduit (maximum 1.50 Frs par unité). La vente en ligne organisée par l'Aide Suisse contre le SIDA est à peine accessible au public cible. Les antennes cantonales de l'Aide contre le SIDA et AFRIMEDIA ne peuvent vendre de produits. D'après l'Office Fédérale de la Santé Publique, la vente des préservatifs féminins au travers des distributeurs automatiques est une option peu probable. Un marketing social du préservatif féminin de la part de Migros et d'autres grands distributeurs paraît irréaliste du fait de manque de potentiels consommateurs. Caroline Vogelsang de l'Aide Zurichoise contre le SIDA essaie actuellement de voir s'il est possible de trouver une pharmacie à Zurich qui serait prête à vendre le préservatif féminin à prix subventionné. Si cette voie se concrétise, on pourrait également, dans d'autres cantons où AFRIMEDIA est présent, prendre contact avec les pharmacies.

Diffusion des résultats de l'étude

Après des discussions plus approfondies, il a été décidé de ne pas chercher à publier la présente étude dans aucune revue scientifique. Toutefois, les résultats seront dispatchés au travers des canaux suivants :

- Tous les médiateurs et médiatrices de AFRIMEDIA
- L'Aide Suisse contre le SIDA et ses antennes cantonales
- Le réseau PLANES
- SIDA et mobilité et son bulletin d'information
- Le site de l'Institut Tropical Suisse / év. la Croix Rouge Suisse

Pour la conférence mondiale sur le SIDA à Toronto, un poster pourrait éventuellement être préparé. La possibilité de participer à des émissions radiophoniques avec les médiatrices et médiateurs sera discutée.

Claudia Kessler, 16 juin 2005

Traduit de l'allemand par John Koko Ebong